Ueber

Kindersterblichkeit

im ersten Lebensjahre

im Leichenschau-Districte Allershausen,

k. B.-A. Freising.

Von

Dr. Carl Meyer,

prakt. Arzte.

MÜNCHEN

Akademische Buchdruckerei von F. Straub

1876.

Kindersterblichkeit im I. Lebensjahre im Leichenschau-Districte Allershausen, k. B.-A. Freising (nur Landgemeinden umfassend) vom December 1870 mit November 1875.

Von Dr. *Carl Meyer*, prakt. Arzte.

(Separatabdruck aus dem „Aerztlichen Intelligenz-Blatte" 1876 Nr. 25.)
Verlag von Jos. Ant. Finsterlin in München, Salvatorstrasse Nr. 21.

„Mit und in dem Kindesalter leidet die ideale Einheit des Volkes stationär an ihrer Assimilation, Ernährung, Säftebildung, an ihrer Reproduction und ihrem Wachsthum".
Geigel (Handbuch der öffentlichen Gesundheitspflege p. 46.)

Einleitung.

Wenn ein Arzt auf dem Lande sich an die Frage der Kindersterblichkeit macht, so ist er sich gewiss der Beschränktheit seines Horizonts, sowie des Dogmas von der Heilkraft der grossen Zahlen bewusst; — gleichwohl ist es schwer den Drang niederzukämpfen, den Stand der Dinge im eigenen Hause kennen zu lernen und sich den Spiegel der Statistik vorzuhalten.

Zu diesem Behufe sind in vorliegender Arbeit die Sterbefälle der Kinder im I. Lebensjahre tabellarisch zusammengestellt, die sich im letzten Lustrum (December 1870 mit November 1875) in dem Leichenschau-District Allershausen ereigneten, der im südwestlichen Theile des k. Bezirksamtes Freising im Glon- und Amper-Thale und auf den Höhenzügen beider Flüsse liegt, bei einer Entfernung von München von

im Mittel 9 g. Stunden und einer Seehöhe von 1500—1792'. — In den ersten 4 Jahren umfasste derselbe 11 politische Gemeinden mit 4850, im Jahre 1874/75 12 Gemeinden (Aiterbach, Allershausen, Hohenpercha, Jarzt, Johanek, Kirchdorf, Kranzberg, Palzing, Paunzhausen, Schlips, Thalhausen, Tünzhausen) mit 5432 Einwohnern in 2 Landgerichtsbezirken — sohin fast den 5. Theil des Bezirksamts.

In Ansehung der Frage nach der Jahreszeiten-Eintheilung ist in Erwägung gezogen, dass die Wichtigkeit der meteorologischen Constitution in ätiologischer Beziehung allgemein anerkannt und sohin auch den Anforderungen der meteorologischen Wissenschaft nach unbedingt zu folgen ist. Diese sieht aber von der astronomischen Eintheilung ab und lässt das meteorologische Jahr mit dem 1. Deeember beginnen, so dass December mit Februar = Winter,
März mit Mai = Frühjahr,
Juni mit August = Sommer,
September mit November = Herbst ist, wodurch einiger Einklang mit den Temperatur-Verhältnissen hergestellt wird.

Da aber auch hienach die Gränzen der Uebergangs-Perioden noch zu weit sind, als dass man die Temperatur-Verhältnisse in ihrer klimatischen Verschiedenheit genauer übersehen könnte, und die Mitteltemperatur des Jahres und der Jahreszeiten nur eine allgemeine Ansicht der Temperatur gewährt, während doch ohne genauere Kenntniss der Extreme der nicht periodischen Variationen und der Zeit ihres Auftretens Niemand den Einfluss der gewesenen Temperatur beurtheilen kann*), so ist allgemein die thermische Eintheilung nach Pentameren-Medien in 8 Jahreszeiten angenommen und in Tabelle VI Bezug darauf gemacht.

---

*) Lachmann: Die Jahreszeiten in ihrer klimatischen und thermischen Begränzung p. 16.

I. Tabelle der allgemeinen Sterblichkeit.

Jahrgang	1870/71	1871/72	1872/73	1873/74	1874/75	zusammen in 5 Jahren
Seelenzahl	4850	4850	4850	4850	5432	
Zahl der Todtgebornen	16	15	14	15	17	77
hievon auf 1000 Seelen . . .	3,3	3,09	2,88	3,09	3,12	3,1
Zahl der im 1. Jahre Verstorbenen	64	85	79	94	90	412
hievon auf 1000 Seelen . . .	13,2	17,5	16,3	19,38	16,6	16,6
Zahl der vom 1.—5. Jahre Verst.	24	18	22	33	17	114
hievon auf 1000 Seelen . . .	4,94	3,71	4,53	6,8	3,12	4,62
Von den in den ersten 3 Tagen an Lebensschwäche Verstorbenen auf 1000 Seelen	0,6	1,6	1,4	1,6	1,28	1,1
Zahl der Gesammttodten . . .	175	161	179	201	186	902
hievon auf 1000 Einwohner . .	36,0	33,2	36,9	41,45	34,2	36,35
Auf 1000 Einwohner treffen Todte ohne die Todtgebornen . . .	32,7	30,11	34,02	38,36	31,08	33,25
Auf 1000 Einw. treffen Todte ohne Todtgeborne u. im 1. J. Verst.	19,5	12,6	17,72	18,98	14,48	16,65
Auf 1000 Einw. treffen Todte ohne Todtgeb. u. im 1.—5 J. Gestorb.	14,56	8,89	13,19	12,18	11,36	12,03

NB. Den Todtgebornen sind die alsbald nach der Geburt (wegen Unreife und Folge des Geburts-Trauma's) Verstorbenen beigezählt.

*

II. Tabelle der procentualen Sterblichkeit.

	1870/71	1871/72	1872/73	1873/74	1874/75	M	Auf 100 Lebendgeb. in 5 Jahren.
α) der Kinder im 1. Jahre: Proc. der Gesammt-Todten	36,63	52,91	47,24	46,94	48,05	46,35	—
Proc. dieser (nach Abzug der Todtgeb. u. alsbald Verst.)	40,32	58,47	47,17	50,76	53,47	50,21	—
Von Kindern im 1. Jahre starben in % an: Soor	3,12	4,7	8,86	7,45	5,5	5,92	1,96
Tabes	10,94	23,52	10,13	11,7	13,33	13,92	4,54
Durchfall u. Brechdurchf.	28,73	23,52	30,3	25,57	36,76	28,97	9,48
Icterus	1,56	4,7	2,53	1,06	1,1	2,19	0,7
Sohin an Krankheiten des Dauungssystems	44,35	56,44	51,82	45,78	56,59	51,0	16,68
Lebensschwäche	9,37	11,76	17,73	14,9	16,66	14,0	4,62
Rachitis	4,68	5,88	8,86	8,51	2,22	6,0	1,96
acut. Respirationskrankh.	23,47	9,41	8,81	14,9	16,66	14,6	4,62
Infectionskrankheit. ohne Syphilis	6,25	3,05	5,06	9,57	3,33	5,4	1,8
andern Krankheiten	11,8	13,46	7,72	7,66	4,55	9,0	2,58
β) der Kinder vom 1. mit 5. Jahren Proc. d. Ges.-Todt.	13,71	11,18	12,3	16,42	9,14	12,55	—
γ) aller Lebendgeb. bis zum vollend. 5. J. Proc. d. Ges.-Todt.	50,34	64,09	59,54	63,36	57,19	58,9	—
δ) die Todtgebornen betragen Proc. der Ges.-Todten	9,14	9,32	7,82	7,35	9,14	8,55	—
ε) der Altersclassen über 5 J. Proc. der Ges.-Todten	40,52	20,59	32,64	29,29	33,67	32,5	—

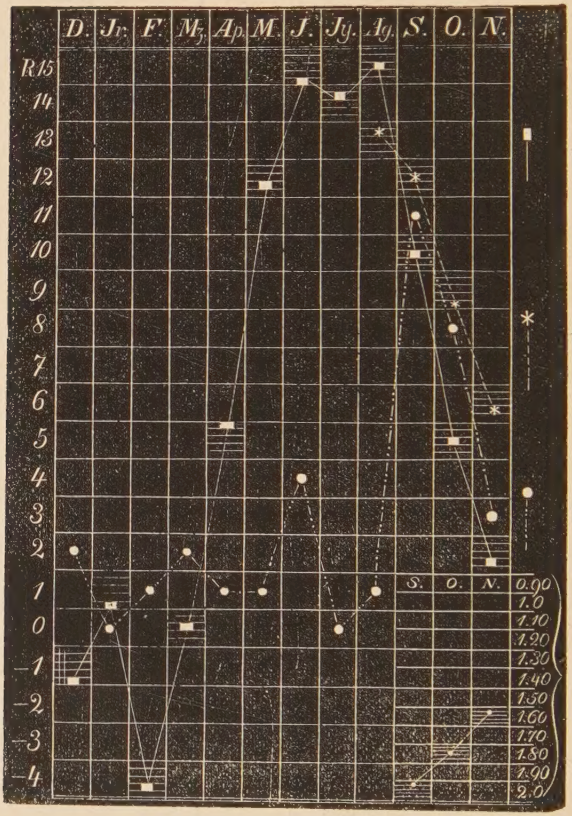
III. Tabelle der Vertheilung des Durchfalls auf die meteorologischen Jahreszeiten.

Jahrgang	Winter	Frühjahr	Sommer	Herbst	August Septemb.	August Septemb. October
1870/71	33,4	16,6	5,5	44,5	22,2	38,9
	50,0		50,0			
1871/72	20,0	15,0	30,0	35,0	55,24	60,21
	35,0		65,0			
1872/73	3,8	11,5	38,4	46,3	57,8	73,5
	15,3		84,7			
1873/74	12,5	25,0	25,0	37,5	25,0	41,66
	37,5		62,5			
1874/75	6,06	12,12	15,15	66,66	36,06	60,06
	18,18		81,81			
M.	15,19	16,04	22,81	45,99	39,26	54,87
	31,23		68,80			
D. M.	11,18	8,12	14,03	14,69	20,0	21,23
Amplitude	3,8 : 33,4	11,15 : 25,0	5,5 : 38,4	35,0 : 66,66	22 : 57,8	38,9 : 73,5
Ernähr.-Kkh.: Dauungskht. Lebensschw. Rachitis.	15,8	20,7	23,72	39,72	33,44	46,12
	36,5		63,44			

IV. Tabelle der Vertheilung der acuten Respirations-Krankheiten nach meteorologischen Jahreszeiten.

Jahrgang	Winter	Frühjahr	Sommer	Herbst	Februar	März
1870/71	53,4	40,0	0,0	6,6	46,72	13,3
	93,4		6,6			
1871/72	25,0	12,5	50,0	12,5	25,0	0,0
	37,5		62,5			
1872/73	28,5	42,9	14,28	14,28	14,28	42,4
	71,4		28,56			
1873/74	42,9	50,0	7,1	0,0	28,57	14,28
	92,9		7,1			
1874/75	53,4	33,3	13,3	0,0	26,66	26,6
	86,7		13,3			
M.	40,64	35,74	16,93	6,67	28,24	19,31
	76,4		23,6			
D. M.	14,2	20,42	24,77	5,5	12,16	24,03
Amplitude	25,3 : 53,4	12,5 : 50,0	0,0 : 50,0	0,0 : 14,28	14,28 : 46,72	20,0 : 42,4

V. Tabelle zum Vergleiche des Ganges der Sterblichkeit an Catarrhus intestinalis mit Temperatur und Grundwasserstand.



VI. Tabelle zum Vergleich der Sterblichkeit an acuten Respirationskrankheiten, an Durchfall und Ernährungs-Krankheiten nach den thermischen Jahreszeiten.

	Thermische Jahreszeiten.												
	Vor-Winter		Winter			Nach-Winter	Kalte Zeit	Frühjahr	Vor-Sommer	Sommer	Nach-Sommer	Herbst	Warme Zeit
	I.	II.	I.	II.	III.								
Dauer in Tagen . .	15	25	20	40	10	20	130	20	15	140	15	45	235
Temperatur M. nach Pentameren . . .	0,994	1,854	—2,581	—3,231	—1,452	1,027	—0,077	6,05	8,66	14,089	9,215	4,364	8,475
Mittlere entw. Wärme-Summe . . .	14,88	46,35	—51,62	—129,24	—14,52	20,54	81,78 | −195,37	121,0	129,9	1972,46	138,225	196,38	2557,965
Proc. der acuten Respirationskrankheiten .	—	26,6	—	33,3	—	20,0	79,9	6,6	—	13,4	—	—	20,0
Proc. des Durchfalls .	—	—	—	3,03	3,03	6,06	12,12	3,03	—	39,5	21,2	24,2	87,9
Procent der Ernährungskrankheiten . .	4,68	1,5	—	9,37	4,68	—	20,23	3,12	—	40,65	15,62	20,3	79,69

Anmerkungen:

1) Das Jahresmittel betrug 1875 = 6,68, ist aber als 7,2 anzunehmen; demgemäss entspricht:

dem Vor-Winter	3,6 : 0,0	dem Vor-Sommer	7,2 : 10,8
„ Winter	0,0 \/ 0,0	„ Sommer	10,8 : 14,4 : 10,8
„ Nach-Winter	0,0 : 3,6	„ Nach-Sommer	10,8 : 7,2
„ Frühjahr	3,6 : 7,2	„ Herbst	7,2 : 3,6

2) Der Vor-Winter I dauerte vom 1.—15. December,
„ „ II „ 5.—29. Januar,
„ Winter I „ 16. December — 4. Januar,
„ „ II „ 30. Januar — 10. März,
„ „ III „ 21.—30. November.

An vorstehende Tabellen mögen sich noch folgende Notizen anreihen: Im Districte Allershausen beträgt die Allgemeine Sterbeziffer 36,35 ‰ = 1:27,51 Einw. Allgemeine Geburtsziffer 55,09 ‰ = 1:18,15 Einw. Ziffer d. Lebendgebornen 51,4 ‰ = 1:19,26 Einw. Todtgeborne (und alsbald nach der Geburt Verstorbene) 5,686 % der sämmtlichen Gebornen = 1:17,58. Todtgeborne etc. 6,03 % der Lebendgebornen = 1:16,58.

Von den Lebendgebornen verstarben im I. Lebensjahre 32,268 % = 1:3,099.

Nach Wappäus beträgt diese Zahl für Europa 18,83
für das Königreich Bayern . . 30,7
für das diesseitige Bayern . . 34,3
für Oberbayern 42,3
für den Verwaltungsbezirk Ingolstadt*) 54,1
(dessen Geburtsziffer 55,8).

Nimmt man vier Hauptgruppen der Kindersterblichkeit an: 1) die geringe (15—25 Proc.), 2) die mässige (26—35 Proc.), 3) die hohe (36—45 Proc.), 4) die höchste (37—55 Proc.) — (l. c. pag. 181*), — so trifft hier die Annahme der mässigen (25—35 Proc.) Kindersterblichkeit mit Hinneigung zur „hohen", wobei auf 100 im 1. Lebensjahre an Ernährungs- und Entwicklungs-Krankheiten (nämlich Dauungs-Krankheiten, Rachitis, Lebensschwäche) Gestorbenen 71 treffen. (Eclampsie ist keine Haupttodesursache und ist nicht unter die Ernährungskrankheiten subsumirt, vide IV. „andere Krankheiten".)

Die Stadt Freising, der Sitz unseres Bezirksamtes, gehört zur höchsten Kindersterblichkeits-Gruppe mit 44,1 Proc. und der Geburtsziffer 44,5 Proc.

---

*) Sterblichkeit der Kinder während des 1. Lebensjahres in Bayern von Dr. Majer etc. Journal f. Kinderkrankheiten 1871. Hft. 9—12.

Aetiologische Erläuterungen.

Ein Blick auf die gegebenen Notizen lässt unsern District — Oberbayern gegenüber — zwar in einem vortheilhaften Licht erscheinen, weil die Lebendgebornen einen um 10,03 % geringern Sterbesatz zeigen trotz der hohen und nur vom Verwaltungsbezirk Ingolstadt übertroffenen Geburtsziffer; — dagegen können wir uns aber bei Durchmusterung von Tabelle I u. II des Bewusstseins der Zusammengehörigkeit mit Oberbayern nicht entschlagen angesichts der Thatsachen, dass 1) die Allgemeinsterblichkeit gleichfalls wesentlich durch die Höhe der Sterblichkeit der Säuglinge bestimmt wird, 2) diese selbst wieder der Präponderanz der Ernährungskrankheiten in die Schuhe geschoben werden muss; 3) auch die Schwankungen nach Jahrgängen und Jahreszeiten parallel mit denen Oberbayerns gehen und zwar proportional der Variation der Zahl der Geburten, —

Bei der Gemeinsamkeit verschiedener Verhältnisse mit Oberbayern, als der Lage nach Breite und Elevation des Bodens und Klimas, der Bauart und des Baumaterials der Wohngebäude, der Constitution der Menschen, der Beschäftigungs- und Ernährungsweise, der Sitten und Gebräuche, der Anschauungen und abergläubischen Vorurtheile u. dgl. mehr, — ist ein Grund zur Verwunderung wahrlich nicht vorhanden.

Zur näheren Begründung des Gesagten soll folgende ethnographische Schilderung dienen.

Wohnverhältnisse der Bevölkerung.

Hinsichtlich der Wohnverhältnisse zunächst finden wir, vorerst absehend von den „Häuslern", dass unserm Bauern bezüglich der gegenseitigen Situation seiner Einzelgebäude der Hofraum massgebend ist, der eben in der Mitte liegen und wie der Stadel eine bequeme Zufahrt haben soll. Sohin läuft das Wohnhaus mit der Strasse resp. Gasse z. B. parallel, dieser die hintere Front zeigend, und hat vis à vis den Stadel,

dem meist der schon vielfach gewölbte Kuhstall einverleibt ist; an der obern und untern Seite des Hofraumes steht Wasch- resp. Backhaus und Wagenremise, die zugleich in 1. Etage den Getreide- und Hopfenboden birgt.

Das Wohnhaus selbst, meist aus Ziegelsteinen gebaut (die hölzernen Häuser sind bereits reducirt) und nur aus dem sockellosen Erdgeschosse mit oder ohne Dachkammer bestehend, hat den Haupteingang (vordere Hausthüre) an der Langseite vom Hofraum aus; zur Rechten des Hausganges dem Hofe zu befindet sich die Wohnstube und nach hinten von dieser Küche und Austragsstübchen, während linkerseits die Schlafkammer liegt, die nach hinten die düstere Magdkammer, zur Seite aber den Pferdstall zu haben pflegt Magdkammer und Küche sind mit Ziegelsteinen, selten mit „Solenhofern" gepflastert, desgleichen auch das hintere Drittel des Stubenbodens (von der queren Binnenmauer bis zum Ofen). Die Fenster von nur sehr mittelmässiger Grösse finden sich in der Wohnstube, nicht aber in der Schlafkammer, in entsprechender Zahl; die Zimmerhöhe beträgt meist nur 6—7'; der Flächenraum ist gleichfalls in der Regel sehr beschränkt durch den grossen Kochofen, durch Ofenbank, Tisch, Milchkasten, Holzwinkel etc.

Bei dem verbreiteten Uebelstande der Vor- und Andächer ist dem Sonnenlichte der Zugang noch besonders erschwert, so dass im günstigsten Fall der Schatten bis zur Mitte der Fensterhöhe herabreicht.

Im Winter wird die Wohnstube ausser zur Besorgung der sogenannten kleinen Wäsche noch durchwegs als Küche benützt und zwar werden nicht bloss die Speisen für die Menschen, sondern auch Kartoffel und Rüben für das Vieh gekocht, das wiederholt überbrühte mit Weissrüben und Fruchthüllen gemengte Gehäcksel steht je einen halben Tag, resp. die Nacht über gleichfalls im Wohnraum. Zur Bequemlichkeit findet sich nicht selten ein in den Boden eingelassenes Wasser-Reservoir in der Ofennähe oder selbst der Brunnen.

Unter solchen Umständen kann man sich nicht wundern, dass mindestens die 2 Umfassungsmauern ganz mit Wasser imprägnirt sind und daher continuirlich „schwitzen“; der dadurch gesetzten Raschheit der innern Abkühlung steuert man ausser durch Verkleben aller Fugen und Ritzen durch dauernden Schluss der Läden oder in neuerer Zeit immer häufiger durch Vorfenster. Glücklicher Weise kann der Bauer 1) das wiederholte Oeffnen der Thüre nicht vermeiden und musste er sich 2) aus Bequemlichkeit zur Binnenheizung entschliessen.

Diese fortgesetzt antihygieinische Qualität der Stubenluft, ihre Temperatur-Verschiedenheit nach Höhe und Breite des Zimmers, resp. Entfernung vom Ofen, ihr Feuchtigkeits-Gehalt, ihre Verunreinigung mit leichtem und schwerem Staube, mit Rauch und Brenngasen, Kochdünsten etc. muss das pabulum vitae Hippokrates in ein pabulum mortis tardae verwandeln, muss Massentod der Blutkörperchen bewirken; auch das nur selten heizbare (höchstens durch einen blech- oder gusseisernen Ofen, den bösen Freund der Armen s. Niemeyer) mit Himmelbettstätte, Kästen, Mehltruhe, Speisen etc. ausgefüllte Schlaflocal verdient keine bessere Note: es ist düster, feucht und unrein gehalten und gewährt Abends noch einen süsslich schimmeligen und Morgens einen stechenden Geruch. —

Sind diese Thatsächkeiten nun an sich schon Besorgniss erregend, so wird die Bedenklichkeit noch gesteigert durch den Mangel an Aussicht auf Besserung: die Zeit wird die genannten Missstände continuirlich mehren, weil sich in der Behandlung des Wohnhauses keine Besserung geltend macht, die Stube noch mehr für das zeitenweise in grösserer Zahl gehaltene Vieh in Anspruch genommen wird, die wachsende Steigerung des Preises der Brennmaterialien jedes Oeffnen der Fenster verbietet und in Bezug auf das Verhältniss zu den Nachbargebäuden das Campagne-System immer mehr eingeschränkt wird durch Neu- und Erweiterungsbauten der Betreffenden

selbst oder der Adjacenten (zumeist nur die Oekonomieräume betreffend).

In der That können sich die auf dem Lande längere Zeit hindurch prakticirenden Aerzte des Eindrucks nicht erwehren, dass die Gesundheits-Verhältnisse am „flachen Land" mit der Zeit sich verschlimmern dürften; der alte Glaube an die bessere Qualität derselben lässt das Auge verschliessen gegen die stattfindenden negativen Veränderungen.

Es soll nicht geläugnet werden, dass das Land den Städten gegenüber in fraglicher Hinsicht zur Zeit noch besser daran ist; — aber damit sei die Berechtigung der Frage nicht ausgeschlossen, wie das Verhältniss in der Zukunft sich gestalten werde, wenn der Untergrund fort und fort verunreinigt wird und mit ihm das Trinkwasser, wenn die Gebäude immer näher aneinander rücken, die alten Wohnräume immer mehr Ueberfüllung zeigen, die neuen nicht hygienischer situirt, unterhalten und eingerichtet werden, wenn das Volk in seiner Lebensweise nach der angedeuteten Richtung auf abschüssiger Bahn fortfährt. —

Beobachtung und Erfahrung geben evident an die Hand, dass von den vielen dem Landbewohner ad vocem Gesundheitsbedingungen zugedachten Vortheilen nur zwei zutreffen, nämlich a) sein häufigerer und länger andauernder Aufenthalt in der freien, relativ reinen Luft und b) der ausser dem Hause befindliche Abort, dessen Senkgrube mehr oberflächlich angelegt ist, deren Inhalt aber leider von Zeit zu Zeit dem Odel der Düngergrube beigebracht wird und dadurch den oft nahegelegenen Brunnen vergiften kann. —

Wirft man einen Blick auf die Morbidität, so findet man nicht selten autochthon entstandene Typhen in Einzeln- und Gruppen-Erkrankungen (Epoikien s. Winkel), sieht man die Diphtherie sich einbürgern und den Magendarmkatarrh sich epidemisch häufen, infectiöse Pneumonieen, ansteckende Ery-

sipele, Kindbettfieber, schlimm verlaufende Fälle von Scharlach, der eigentlich nie fehlt, zeitweise auftreten etc. —

Ernährungsweise der Bevölkerung.

Bezüglich der „Ernährungsweise“ darf wohl die zwar im Sinne der Vegetarianer noch liberale, aber immerhin vorzugsweise vegetabilische, massenhafte Nahrung, die Inferiorität des Roggenmehls, die grobe Bereitungsart der Mehl-, Milch- und Schmalz-Kost, das völlig mumificirte geräucherte Rindfleisch, das in bohnengrossen Stücken dem aus Roggenmehl, Schwarzbrod und Wasser componirten Knödel einverleibt wird, beklagt werden; Rindfleisch im gesottenen Zustande und Schweinfleisch kommt nur an den heiligen Zeiten, letzteres jedoch öfters im Winter auf den Tisch (selbst beim gewöhnlichen Manne).

Von Gemüsen kennt unser Bauer im Winter ausser Dörrobst nur Kartoffel und Sauerkraut, Faselrüben und Erddotschen, im Sommer Kartoffel und Kopfsalat, besonders aber Gurken, die übrigens häufig Missernte aufzuweisen haben.

In diesen Verhältnissen liegt die Quelle der so häufigen Magenleiden (chronische Gastritis, Magengeschwür, Magenkrebs, Magenerweiterung etc.) und wenn früher die oft genommenen kräftigen Brechmittel in dieser Beziehung viel schadeten, so kömmt in unsern Tagen dem immer mehr zunehmenden Genuss von schlechtem Tabak und Kartoffelbranntwein, vulgo „Rachenputzer“ grosse Schuld zu. Letzterer ist heute in jedem Hause heimisch geworden und wird nicht mehr als blosses Genussmittel betrachtet zur gelegentlichen Kräftebelebung, sondern als Nahrungsmittel, als regelmässiger Hauptbestandtheil des Frühbrodes (8 Uhr Morgens) der Dienstboten, ja des Frühstückes der Schulkinder und nicht selten bereits der Kinder vom 2. Lebensjahre an!

Zur weiten Verbreitung des Branntweingenusses auf dem Lande und in fast allen Altersclassen hat weniger die Höhe des Bierpreises als solchen beigetragen, sondern die zeitenweise

schlechte Qualität des Bieres trotz seines Preises, namentlich aber der so bequeme Bezug des Feuerwassers aus den vielen öffentlichen und heimlichen Verkaufsstellen (1 auf 100 bis 120 Einwohner), nämlich:

1) Aus den auch am platten Lande sich immer mehr vermehrenden Branntweinbrennereien, in denen man sich ebenso wie

2) in allen Kramläden mit dem Detailverkaufe bewussten Fabricates abgibt, nicht zu vergessen ist:

3) der unter dem Schutz und Schirm der neueren Gewerbe-Ordnung wie Pilze emporschiessenden Wirthshäuser, die in der That nicht selten dem Wirthe selbst, aber auch vielen Individuen und Familien zum Ruine werden.

In diesen thatsächlichen Verhältnissen könnte sich das prophetische Wort des Schweizers Sonderegger bewahrheiten: „Nehmt dem Volke die Hälfte seiner Wirthshäuser und ihr könnt die Hälfte der Kranken- und Irrenhäuser (auch der Zuchthäuser) eingehen lassen".

In Anbetracht dessen, dass eher Stahl und Eisen von einander lassen als der Mensch von seinem gewohnten Schnapse, der den mit seinem Genusse bekannt Gewordenen mit Polypenarmen umfängt, — in Würdigung dessen, dass es sich nicht um reinen verdünnten Alkohol, der nach Binz (bei Verdünnung mit vielem Wasser) selbst von schwachen Verdauungsorganen aufgenommen wird und der Wärme- und Kraft-Oekonomie des Körpers mit seiner Wärmeeinheit 7 zu Gute kömmt, sondern um Fuselgift handelt, das das Gehirn dauernd belästigt (Berliner-Wochenschrift No. 4, 1876) — darf jeder Menschenfreund ein „Videant consules", die Aufnahme des Kampfes gegen die Trunksucht für indicirt halten; — denn trifft in unserer Zeit schon 1 Irre auf 400 Deutsche, ja in unserer Gegend dahier 7 auf 1000 (die ½ und darunter Schwachsinnigen ausser Ansatz gelassen), nimmt der Schwachsinn nach Aussage der Schullehrer und der ihre Stelle öfter

wechselnden Cooperatoren in auffallender Weise zu, ist die Schädelrachitis der Säuglinge stehende Krankheitsform, — welches Bild lässt sich von der Zukunft zeichnen, wann noch mehr Kinder einer unheilvollen Stunde des Rausches ihr Dasein verdanken, wann der Fusel noch mehr Constitutionen untergraben haben wird!

Weiters übt sicherlich auch das schlechte Binnen-Klima einen deletären Einfluss auf das Blut und damit auf die Constitution unseres Landvolkes, namentlich zur Winterszeit, wo der Aufenthalt in der Stube ein länger dauernder ist, auch Nachts. Dass die Kleinen im ersten Jahre die Nachtheile dieses „in door life" vornehmlich zu tragen haben, liegt auf der Hand.

Constitutions-Verhältnisse der Bevölkerung.

Angesichts der soeben erörterten Wohnungs- und Ernährungsverhältnisse kann es nicht befremden, häufig schon Anfangs der 40ger Jahre hier zu Lande einer Alteration und Reduction der Ernährung, — einer thoracischen Insufficienz, einem vorgealterten Aussehen etc. etc. zu begegnen und zwar besonders bei den verheiratheten Frauen, die ihr Leben vorzugsweise in den vier Mauern ablaufen sehen. Aber auch bei jüngeren Weibern kann es keinem Arzte, wenn er anders einige Jahre fortgesetzte Beobachtungen zu machen in der Lage ist, entgehen, dass sich eine Mangelhaftigkeit der Milchsecretion als stationärer Uebelstand beklagen lässt, der in vielen Fällen von der Fortsetzung des Säugegeschäftes abzurathen zwingt, weil das Kind nicht gedeiht, oder weil die Stillende nicht, wie der sel. Pfeufer postulirt, „gut aussieht und sich wohl befindet".

Es ist diess ein Punkt, auf den auch Wolf aufmerksam macht (Untersuchungen über Kindersterblichkeit) unter Hinweis auf die allgemein herrschenden Zustände der Anaemie und Oligocythaemie, wie denn auch dahier der stehende Krankheitscharakter als „asthen-nervös" sich kennzeichnet

in der reizbaren Schwäche und in dem adynamischen Verlaufe der fieberhaften Processe.

Gleichfalls legt auch Escherich den Accent auf mangelhafte Milchsecretion als Erklärungsgrund für die Seltenheit des Selbststillens und will — Angesichts des Parallelganges der Kindersterblichkeit der bayerischen Regierungsbezirke mit deren Elevation und der Seltenheit des Schenkens resp. der insufficienten Milchsecretion mit nennenswerther vertikaler Erhebung der Wohnplätze — die physiologische Wirkung des Luftdruckes auf den Menschen einer exacten Forschung unterstellt wissen nach dem Vorgange des Franzosen Dr. Jourdanet,*) der sich mit dem Studium der Krankheitsverhältnisse in den höhern Regionen Central-Asiens, Mittel- und Südamerikas, besonders Mexiko's, viele Jahre hindurch befasste und hiebei bei den Bewohnern der Hochebenen einen Zustand des Blutes fand, den er als „Anoxyhemie" oder „Anemie barometrique" bezeichnet. — Ausser dem Verhältniss des Gelbfiebers, des Typhus und der Entzündungskrankheiten zur Höhe der Orte bespricht Jourdanet auch das der Kinderkrankheiten, und bestätigt, wie Dr. Reich in seiner Analyse des betreffenden Werkes im Athenaeum (pag. 441, I. Jahrg.) sagt, das Dichterwort „Wir sind ein Spiel von jedem Druck der Luft", indem er den Leser zur Erkenntniss führt, dass die Beschaffenheit des Blutes und die physikalischen Eigenschaften der Säfte und Gewebe innigst mit dem Zustande der Luft zusammenhängen, dieser aber wesentlich von der Höhe einer Gegend über dem Meeresspiegel bedingt wird, so dass Druck und Mischung der Luft über Gesundheit und Krankheit durch die von ihnen veranlasste Beschaffenheit von Säften und Geweben ein entscheidendes Wort mitsprechen.

In Anbetracht dieser Forschungsresultate und Hypothesen

*) Dessen Buch: Influence de la pression de l'air sur la vie de l'homme. Paris 1875.

Jourdanet's und der offenkundigen Lücke unseres exacten Wissens über die Wirkung des Luftdrucks auf das Blut etc. dürfte Escherich's Anregung (Aerztliches Intelligenzblatt No. 5, 1876) der höchsten Beachtung werth sein und deren Effectuirung unsere Autoren vielleicht zu anderen Aussprüchen berechtigen, als:

„Der Luftdruck ist zwar eine messbare Erscheinung, aber in seinem Einfluss auf den Körper schwer zu beurtheilen, da er selten allein wirkt und mit ihm 2 wichtige Factoren sich ändern: der Sauerstoffgehalt der Luft mindert sich bei gleichem Volumen mit der Verdünnung derselben; der Verlust des Organismus an perspirablen Materialien steigert sich".

(Uhle & Wagner: Allgemeine Pathologie.)

„An Kranken zeigen sich widersprechende Erfahrungen; einerseits ist für Tuberculöse der Aufenthalt in hochgelegenen Gegenden wohlthätig, andererseits werden Emphysematiker und Tuberculöse bei methodischem Gebrauche comprimirter Luft vielfach gebessert". (Ibidem.)

„Man darf wohl sagen, dass es nicht der extreme Wechsel, sondern der anhaltend hohe oder niedere Druck sei, welcher der Krankheitsconstitution ein bestimmtes Gepräge verleiht". (Ibidem.)

„Die wenigen vorliegenden statistisch empirischen Untersuchungen geben wenig brauchbare Thatsachen". (Ibidem.)

„Der grössere Luftdruck vermehrt fast in allen Jahreszeiten die Sterblichkeit, der geringere vermindert sie". (Casper.)

Nahrungsweise der Kinder.

Nach dieser fast ungebührlich breiten Erörterung der Constitutions-Verhältnisse und ihrer Bedingungen kommen wir nunmehr auf die Ernährungsart der Säuglinge zu sprechen und constatiren, dass dieselbe in der Regel in Aufpäppelung besteht, indem die Beobachtung lehrt, dass kaum 10% der Kinder ihre natürliche Nahrung — die Muttermilch — er-

halten und auch diese fast nur gemischt; neben dem „Schnuller" Mehl-, Gries- und Semmel-Brei, der oft stundenlang aufbewahrt und vor der Darreichung im Munde der Pflegerin vorher auf seine Temperatur geprobt wird.

Hiebei kommt zunächst die Kuhmilch in Betracht, in welcher Beziehung es von Relevanz erscheint, dass hier zu Lande Stallfütterung eingeführt ist (Weidegang nur im Herbste auf einige Wochen), dass das Vieh im Winter mit Heu, Grummet und Strohgehäcksel gefüttert wird, dem verkleinerte Kartoffel, Runkelrüben und Weissrüben beigemengt werden nebst angebrühten Fruchthüllen der Getreidesorten; vom Ende April oder bei verspätetem Frühjahr von Ende Mai an beginnt die Grünfütterung. Aus diesem Verfahren ergibt sich die Folgerung, dass theils wegen der Stallfütterung, theils wegen der langen Grünfütterung die Milch sauer reagirt zum Verhängniss für die im Säuglingsalter Befindlichen. (Auch verdiente die wegen Stallfütterung zunehmende Häufigkeit der (verheimlichten) Perlsucht endlich ernste Beachtung.)

Der 2. Bestandtheil des „Kinder-Musses", das Mehl, wird nicht selten staubig und feucht, ja moderig getroffen; der auch der Abwechslung halber gewählte Gries muss sich die Nachrede der zufälligen Versetzung mit Steinpartikelchen gefallen lassen, während die vom Landbäcker gelieferte Semmel nur selten mit Presshefe bereitet wird und Anlass zur Frage nach Versetzung mit Alaun gibt, der bekanntlich eine unlösliche Verbindung mit der Phosphorsäure eingeht.

In Bezug auf das Trinkwasser lässt sich zwar keine Analyse beilegen, doch lehrt einfache Betrachtung und wiederholte Beobachtung, dass dieses wichtige Nahrungsmittel zeitenweise nach stärkerem Regenfall und beim Sinken des Grundwassers (das oft bis 0,8, ja 0,6 und 0,4 steigt und dann das verstopfte Filter des Dunggruben-Grundes erreicht und auslaugt), nach Hochwasser Tage und Wochen lang in vielen Brunnen trübe, grünlich gelb bis bräunlich wird, dass selbst

das farblose zuweilen Flocken zeigt oder hässlichen Gestank für 2—4 Tage bietet; im September beim niedrigsten Stand des Grundwassers (1,70—1,90) pflegt das Trinkwasser auffallend kalkhaltig zu werden, der Geschmacksprobe nach wie Mineralwasser (welche Beobachtung nach Göppelsroeder auch für Basel giltig). — Ueberdiess finden sich im September viele Insectenlarven, molluskenartige Thiere etc. im Brunnenwasser, bis ein gegenseitiger Vernichtungskrieg (Analogon des Berieselungsprocesses) Polizei macht.

Specielle Krankheitsformen.

Gehen wir nun auf die speciellen Krankheitsformen über, so haben wir zunächst festzusetzen, dass sich als die Hauptursachen der hiesigen Kindersterblichkeit

I. die Ernährungs- und Entwicklungs-Krankheiten, und

II. die acuten Respirationskrankheiten — bezeichnen lassen, an deren Entstehen Pflege und Ernährung keine geringe Schuld haben dürften.

Lebensschwäche.

Bei näherer Besprechung von Classe I dürfte der Reigen nicht unpassend eröffnet werden mit der angebornen Lebensschwäche, die wohl zumeist eine Folge der Frühgeburt ist. Hiebei sei erwähnt, dass auch der Abortus hier zu Lande häufig vorkommt und Krankheiten der Nachgeburt (Specknester, Apoplexie, Verwachsung) nicht selten beobachtet werden.

Abgesehen aber von der Lebensschwäche wegen Frühgeburt wird ein Rückgang in der Ernährung und Vitalität in der ersten Lebenszeit oft genug bemerkt, dem Martyrium entsprechend, das für den Neugebornen sofort zu beginnen pflegt. Ausser der überhitzten, staubigen, durch physiologische Miasmen etc. verunreinigten Luft im Zimmer und im Bette der Mutter steht dem kleinen Weltbürger eine wahre Folter bevor: nach dem Bade nämlich, das für die Folgezeit an Freitagen versagt wird, schlägt man ihn nackt in Fesseln à la St. Sebastian, von dessen vera effigies nur noch die Pfeile fehlen. Gefesselt

muss man das Kind nennen, wenn eine Windel mit ihrem Grunde über den Rücken geführt wird, ihre zwei Seitenränder zum festen Einschlagen der Arme und Beine dienen und schliesslich mit einer breiten Binde (Fatsche) Rumpf sammt anliegenden Armen nach Art einer ägyptischen Mumie tüchtig umwickelt wird. Kinder besserer Situation machen höchstens darin eine Ausnahme, dass sie mit einem Hemdchen und etwa noch mit einem Jöppchen angethan werden. Diese Kleidungsweise wird bis zur 3. Woche hier beliebt, — für die Wärterin und Hebamme sehr bequem, für den Sprössling aber durch Störung von Athmung und Kreislauf, sohin der Blutbildung und Blutvertheilung, sowie der Wärme-Oekonomie höchst verderblich.

Ist die erste Fesselung besorgt, so geht es zur Taufe, ohne Rücksicht auf Wind und Wetter und Tageszeit, meist nach dem Orte, der das Glück des Besitzes der Pfarrkirche hat und bis zu zwei geometrischen Stunden entfernt sein kann; die Taufe selbst wird meist in der kalten Kirche vorgenommen, vielleicht durch Rücksicht des Messners mit warmem Wasser. Bei diesem landläufigen Gebrauche fällt überdiess in's Gewicht, dass gerade bei Schwächlingen eine Beachtung von Temperatur und Witterung ganz ausfällt, damit ja die Taufe vor dem besorgten Hintritte noch rite vollzogen werde.

Wer im grausen Winter zumal (z. B. bei —12° R. und NO3-4) einem solchen Transport begegnet — wie oft mag die Hebamme mit ihrem Täufling im Schnee vorübergehend stecken bleiben, ihn beim Fallen von sich schleudern etc.! — dem fällt sicherlich das Wort von Peter Frank ein: „Es schicke sich besser, dass man den Pfarrer zum Kinde, als dieses zu jenem gehen lasse".

Ein fernerer Grund der Reduction am Beginne des Lebens in der Aussenwelt mag die herkömmliche Nahrungsverweigerung sein; man reicht dem Kinde meist in den ersten 2 Tagen nur „Schnuller" und Zuckerwasser.

Ernährungs- etc. Krankheiten.

An II. Stelle reihen sich die übrigen Ernährungskrankheiten an, als: Soor, Tabes mesaraica, Durchfall und Brechdurchfall. Nach Tabelle II sterben von den Kindern, die der Tod im ersten Lebensjahre entführt, im Mittel 51% an Krankheiten des Dauungssystems (den meist traumatischen Icterus mit einbegriffen); an erster Stelle unter diesen figurirt aber Durchfall und Brechdurchfall, an 2. die Darrsucht, an 3. der locale Soor, dem in manchen Jahren die Rachitis den Rang abläuft. Ohne Zweifel fällt in dieser Hinsicht die Ernährungsweise schwer in's Gewicht; ein näheres Eingehen auf das Causalverhältniss zwischen Ernährungskrankheiten und künstlicher Ernährungsweise dürfte in Anbetracht des bereits früher Erörterten an dieser Stelle überflüssig erscheinen, während quoad Rachitidem noch besonders auf die domestikale Cloakenluft und auf die Erblichkeit verwiesen werden soll.

Diese letztere Entwicklungskrankheit nimmt, während Scrophulose nur auffallend selten vertreten ist, seit einigen Jahren in überraschender Weise zu, so dass gewiss mehr als 90% der im Säuglingsalter Stehenden die Craniotabes Elsaesseri, nicht wenige auch den Pater noster etc. zeigen („unterwachsen" nach dem Volksausdruck). — Aus dieser Ziffer ist ersichtlich, dass es sich nicht bloss um die Kinder armer Eltern, deren Zahl dahier sehr gering ist, sondern um die dumpfe feuchte Luft und die defecte Ernährungsweise handelt als generelle Noxen. Im Winter und Frühling findet man die Schädelrachitis am häufigsten bei ganz kleinen Kindern. Diese Thatsache der Endemie der Rachitis der Säuglinge scheint einer ernsten Würdigung werth; Controlirung der Körperlänge, des Körpergewichts, der Schädeldurchmesser etc. der Schulpflichtigen wäre in Absicht hierauf nicht ohne Interesse.

Vom „Soor" lässt sich speciell noch sagen, dass ihn das Volk für nothwendige Bedingung späteren Gedeihens und als

Praeservativ gegen Diphtherie erachtet und daher eher für seine Erzeugung als für seine Verhütung bedacht ist; in der That ist der locale und der secundäre Soor häufig der Todesvermittler und als solcher zuweilen auch sehr erwünscht, ja geradezu begünstigt, so dass das Verlangen nach einem Mehlhundsäftchen (Carbolspiritus) in der Regel unmittelbar der Todesanzeige vorhergeht.

Klimatisch-meteorologische Einflüsse zur Entstehung der Ernährungskrankheiten etc.

Ausser der aprioristischen Lebensschwäche, den Mängeln der künstlichen Ernährungsweise, der Wart und Pflege, sowie des Privatklimas bleiben noch die klimatischen Verhältnisse unter den ätiologischen Momenten der Ernährungskrankheiten zu besprechen.

Die Vertheilung der für die Kinder tödtlichen Krankheiten nach Jahreszeiten folgt bei uns im Ganzen der geographischen und der vertikalen, analog der katarrhalischen, entero-mesenterischen und dysenterischen Zone; sohin herrschen in der kalten Jahreszeit die Affectionen der Athmungs-, in der warmen Zeit die der Unterleibsorgane vor. Vor Allem lässt sich die Beziehung des Durchfalls und Brechdurchfalls der Kinder im ersten Jahre zur Sonnenwärme nicht verkennen und zwar darin, dass der meteorologische Herbst sich durch seine hohe Betheiligungsziffer den andern Jahreszeiten gegenüber auszeichnet, sowie darin, dass die heissen Sommer vor kühlern den Vorgang haben. Unter den Monaten ist bald der August, dann der September, bald der September und dessen Nachmann der October besonders hervorragend, ein Verhalten, das vielleicht ähnlich ist dem Verhalten der Temperatur, indem laut Erfahrung, z. B. 1875, der August statt des Juli das höchste Mittel übernahm und das Maximum der Bodentemperatur bei 1,0 durch 3 Pentameren unverändert bis zum 1. September blieb, um dann stetig von Pentamere zu Pentamere den September hindurch im Mittel um 0,51 R. zu fallen; hätte nun der Juli seinen Charakter

behauptet und wäre er nicht um 0,8 hinter dem August-Mittel zurückgeblieben, so wäre das Bodenmaximum nicht erst mit dem 18. zum 22. August eingetreten und früher als am 1. September der absteigenden Periode gewichen, so dass in dem Falle vielleicht das Sterblichkeitsmaximum auf den August getroffen hätte.

Dieses Factum, dass der Accent bald dem August, bald dem September gehört, fordert lebhaft zur Fortsetzung der meteorologischen und subterran-klimatischen Zustände und Veränderungen auf und zwar um so mehr, als 1) die Beobachtung ergibt, dass die Sommerdiarrhöen erst einige Zeit nach dem Auftreten hoher Temperaturen, besonders aber nach einem Rückschlag in Folge starker Winde, Hagels etc. sich massenhaft in die Erscheinung drängen, und 2) in No. 8 u. 9 der Berliner klin. Wochenschrift 1876 Dr. Baginsky vor den meteorologischen Einflüssen in erster Linie der Temperatur (Bodentemperatur nur eine Function der Lufttemperatur), in 2. dem Feuchtigkeitsgehalt der Luft, resp. den atmosphärischen Niederschlägen für die Aetiologie der fraglichen Gruppe von Krankheiten eine eminente Bedeutung zuschiebt im Sinne Pfeiffer's (in Weimar), der bekanntlich zuerst die Frage aufgeworfen, ob die Durchfallskrankheiten im Sommer nicht ebenso von einer übermässigen Durchwärmung des Bodens abhängig seien, wie die Cholera, von welcher derselbe sagt, „dass ihre Akme in oder kurz nach der Zeit der höchsten Bodenwärme fällt, dass sie abnimmt, sobald die Bodenwärme rasch sinkt, und dass sie bei einer Bodentemperatur von 4 bis 5,6° R. ganz fehlt".

Wie in der Broschüre „Untergrund und Trinkwasser der Städte" von Dr. Wolff zu lesen, verhält sich die Temperatur zu Erfurt, wo ähnliche Kindersterblichkeits-Verhältnisse herrschen, folgendermassen:

Mittel von 1871 und 1872:

	Januar	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	August	Septbr.	Octbr.	Novbr.	Decbr.
a) im Boden bei 1 Meter . .	—0,03	—0,45	2,33	6,7	9,3	10,6	11,4	12,37	11,12	8,38	5,55	0,6
b) im Schatten	—5,46	—0,47	4,77	6,5	10,49	12,4	15,21	13,51	11,1	6,87	4,8	4,46

Dahier zu Allershausen.

a) Bodentemperatur bei 1 Meter.												
1875	?	?	?	?	?	?	?	13,7	12,46	9,16	6,39	3,71
Temperatur des Grundwassers	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?	7,82	5,83
1876	2,19	1,63	3,22									
Temperatur des Grundwassers	4,4	3,64	4,2									
b) Lufttemperatur												
1875	1,076	—3,732	0,718	6,978	12,33	15,027	14,75	15,55	10,71	5,464	2,244	—2,16
1876	—3,27	0,908	4,07									

Dass dieser Monatsberechnung gegenüber die thermische Eintheilung nach Pentameren-Medien viel klarer sehen lässt, ist dem Eingangs Gesagten zufolge unwiderleglich; ein Blick auf die Tabelle VI wird weitere Bestätigung hinzufügen durch den Ausweis, dass es der thermische Sommer ist mit seiner Dauer durch 34 Pentameren = 170 Tagen und dem Temperatur-Mittel 14,089 (1972,46 mittlere entwickelte Wärmesumme), dem in Wahrheit das Maximum der Durchfalls-Sterblichkeit im Jahre 1875 gebührt, während dasselbe nach meteorologischer Eintheilung auf den Herbst trifft (durch 91 Tage dauernd, mit dem Mittel 6,136 und einer mittleren entwickelten Wärmesumme von 558,376.

Den atmosphärischen Niederschlägen in ihrer Eigenschaft als Luftwäsche, sowie ihrer den Feuchtigkeitsgehalt der Luft vermehrenden Wirkung, — nicht aber ihrem Einfluss auf den Boden und dessen Schichten — verdankt man nach Baginsky den günstigen Stand der Sterblichkeit, die in Berlin mit der Luftfeuchtigkeit in einem Antagonismus steht.

Bezüglich des Grundwassers kömmt Baginsky zu dem Ausspruche, dass weder sein Stand, noch seine Schwankungen auf die Sterblichkeit an Durchfall und Brechdurchfall influiren, bemerkt aber, dass es für Berlin keinen mittleren Grundwasserstand gibt und die Construction eines Mittels theoretische Spielerei wäre wegen der erheblichen Abweichung des Standes und der Bewegungsform des Niveaus in den einzelnen Stationen.

Hier zu Lande wird der Grundwasserstand ziemlich von den Niederschlägen, resp. dem Spiegel der Glon und der Amper bestimmt (die Glon mündet hier in letztere, die sich ebenfalls im Unterlauf befindet und wie jene öfter über die flachen Ufer tritt); sein anhaltend niederster Stand ist im September und August, sowie in den trockenen Wintermonaten zu beobachten.

Tabelle V zeigt pro 1875 die Coincidenz des tiefsten Grundwasserstandes mit der höchsten Durchfallssterblichkeit im September (der kühle Juli brachte fast fortgesetzt Regen

und damit höheren Grundwasserstand, der im August sich fort und fort minderte).

Gilt auch dies Resultat der Beobachtung des Grundwasserstandes nur für Allershausen, also für das Amper- und Glonthal (genau genommen nur für ein einzelnes Haus), so ist nach Obigem denn doch eine Bezugnahme auf die betreffenden Verhältnisse in den anderen Ortschaften im Allgemeinen mutatis mutandis erlaubt.

Ein Blick auf diese Tabelle V berechtigt nun keineswegs zu der Anschauung, dass die Registrirung des Grundwasserstandes eine „blosse Spielerei" sei, sondern ermuntert im Gegentheile zur Fortsetzung, bis die Alles heilende Zeit Dieses oder das Entgegengesetzte bewiesen haben wird.

Acute Respirations-Krankheiten.

Als II. Hauptgruppe figuriren für die hiesige Kindersterblichkeit, wie bereits erwähnt, die acuten Respirations-Krankheiten, die nach den Ernährungs-Krankheiten die meisten Opfer fordern und zwar etwa gleichviele wie die Tabes mesaraica und die Lebensschwäche. — Die speciellen Formen sind Bronchitis, croupöse (nicht nur unläugbar, sondern sogar häufig vorkommend) und katarrhalische Pneumonie. Die Vertheilung nach Jahreszeiten ergibt (nach Tabelle IV) die Praeponderanz des meteorologischen Winters und der kalten Zeit (im thermischen Sinne) überhaupt, also der „Heizperiode" mit ihren oben geschilderten antihygieinischen Eigenschaften (im Sinne Paul Niemeyer's). — Von den Monaten ist meist der Februar und März hervorragend bedacht; letzterer besonders, wenn er Nachwinter- oder selbst Wintercharakter hat.

Infections-Krankheiten.

Weiters mögen noch zur Erwähnung kommen:

III. Die Infections-Krankheiten; sie sind vertreten durch Keuchhusten (1,93% der Gestorbenen), Masern, Blattern (1871), Scharlach, Diphtherie (0,97 der †), Rothlauf und Ruhr.

Die letztere Krankheit herrschte ausserhalb des Leichenschaudistrictes Allershausen von Mitte Juni bis Mitte October im Jahre 1875 epidemisch in einer Gemeinde des k. Bezirksamts Pfaffenhofen und bedingte in einer Ortsgemeinde mit 59 Häusern eine allgemeine Sterblichkeit von 64% und eine specielle von etwa 7% (der Erkrankten); im diesseitigen Bezirke kamen nur 2 Erkrankungen mit 1 Todesfall vor.

Andere Krankheiten.

IV. Hieher zählen:

Eklampsie, Hydrocephalus acutus, Syphilis hereditaria (1,45% der Gestorbenen), Umbilical-Phlebitis, Abscess, Haemophilie, Pemphigus cachecticus (0,97% der †), Missbildung (0,97% der †). Bezüglich der Eklampsie sei bemerkt, dass ihre Todesfälle nur mit 1,69% unter den im 1. Jahre Gestorbenen figuriren — weil sämmtliche Diagnosen vom Schreiber diess selbst gestellt sind und sohin manche „Fraisen und Gichter" nach Gebühr in die Rubrik Lungenentzündung und Durchfall verwiesen wurden, ähnlich wie mancher Croup zu Masern oder Scharlach gehört.

Auffallender Weise kam in dem fraglichen Lustrum der zwar immerhin seltene Tetanus und Trismus neonatorum, den man in neuerer Zeit als uraemischer Natur ansehen will, nicht zur Beobachtung.

Von „Missbildungen" kamen vor: Hydrocephalus congenitus, Spina bifida (1mal mit Nabelbruch), Anencephalie, Cyclopie; — ein ausgetragenes Todtgebornes zeigte Zwergewuchs mit folgenden Verhältnissen: 1) Körperlänge 32,5 centim. (Norm 49—51), 2) Gewicht 2,520 (Norm 3,250), 3) Schulterbreite 11 (= Norm), 4) horizontalen Kopfumfang 32,5 (= Norm), 5) Armlänge 10, Daumenlänge 0,012, 6) Fusslänge 8, Zehenlänge 0,015. — Ein todtgebornes, sonst normal gebildetes Kind zeigte scleraähnliche Beschaffenheit beider Hornhäute, die nur vom Rande her 1 Millimeter breit, durchsichtig und hell waren;

dieser Befund ward bereits früher einmal bei einem ertränkten Neugebornen (im Gerichtsbezirke Neuburg a/D.) erhoben.

Als Resumé seien hier folgende Schlusssätze angefügt:

A. In ätiologischer Beziehung:

I. Allgemeinsterblichkeit (= 36,35‰ rsp. ohne Todtgeborne 32,2‰)
beherrscht durch die Kindersterblichkeit im ersten Lebensjahre
= 16,6‰ Einwohner,
= 50,21% der Gesammt-Todten (ohne Todtgeborne),
= 32,268% der Lebendgebornen.

II. Die Kindersterblichkeit im 1. Lebensjahre wesentlich bedingt:
a) Durch Ernährungs-Krankheiten (= im Mittel 71% der Gestorbenen und 23,26% der Lebendgebornen)
in specie durch:
1) Durchfall und Brechdurchfall,
2) Lebensschwäche,
3) Darrsucht,
4) Rachitis,
5) Soor,
6) Icterus (dieser ist wohl meist traumatischer Natur);
b) durch acute Respirations-Krankheiten (= im Mittel 14,65% der Gestorbenen und 4,62% der Lebendgebornen)
in specie durch
Bronchitis, croupöse und katarrhalische Pneumonie.

III. Die Ernährungs-Krankheiten hauptsächlich Folge:
1) der Entziehung der Mutterbrust (wegen mangelhafter Milchsecretion) und der zur Regel gewordenen künstlichen Ernährung;
2) der mangelhaften Wart und Pflege, der häufigen Unterlassung des rechtzeitigen Gebrauches ärztlicher Hilfe;

3) des verderbten Privatklimas;

4) der klimatischen Verhältnisse, quoad Sommerdiarrhoe.

IV. Die acuten Respirations-Krankheiten gehören besonders der Heizperiode an und treffen fast nur Stubengefangene.

B. In hygieinisch-diagnostischer Beziehung:

V. Meteorologische und subterran-klimatologische Beobachtungen eine würdige und dankbare Aufgabe für Aerzte und Aerztliche Vereine.

C. In hygieinisch-therapeutischer Beziehung:

VI. Unabweisbares Bedürfniss der Einführung obligatorischer Orts-Gesundheitsräthe resp. einer den Forderungen der öffentlichen Hygieine entsprechenden Bauordnung und anderer Massnahmen gegen fernere fortgesetzte Verunreinigung des Bodens und des Trinkwassers.

VII. Hebung der Privat-Hygieine durch jene der Volksbildung, die ihrerseits gewiss befördert würde durch die obligatorischen Gesundheitsräthe und die daran sich anschliessenden hygieinischen Vereine mit ihren Wanderversammlungen.

(Sollen Nahrungssurrogate empfohlen werden, so wäre es in erster Linie das Göttinger-Kindermehl von Faust und Schuster (zollfrei eingeführt, daher nur 1 ℳ 40 ₰), das — die Kindersterblichkeit entschieden mindernd — (nach Baginsky) mit Milch aufzunehmen, wiederholt aufzukochen und im Bedarfsfalle mit etwas Vinum Pepsini zu reichen wäre.)